

回 覧

農業大学校産 コシヒカリ 全国発送申込書

新潟市職員生活協同組合
 TEL(直通) 025-226-5353
 TEL(市役所内線) 35356
 FAX 025-223-5455

申込者	職場名			職場 TEL	
	職員 コード		氏名		
ご依頼主	氏名			←申込者と同じ場合は省略して下さい	
	住所	〒 () ←必ず記入		必ず記入→ TEL ()	

お届け先1	氏名		お届け 数量	精米・5kg × 袋	精米・10kg × 袋	玄米・10kg × 袋
	住所	〒 () ←必ず記入				
		必ず記入→ TEL ()				
お届け先2	氏名		お届け 数量	精米・5kg × 袋	精米・10kg × 袋	玄米・10kg × 袋
	住所	〒 () ←必ず記入				
		必ず記入→ TEL ()				

申込者	職場名			職場 TEL	
	職員 コード		氏名		
ご依頼主	氏名			←申込者と同じ場合は省略して下さい	
	住所	〒 () ←必ず記入		必ず記入→ TEL ()	

お届け先1	氏名		お届け 数量	精米・5kg × 袋	精米・10kg × 袋	玄米・10kg × 袋
	住所	〒 () ←必ず記入				
		必ず記入→ TEL ()				
お届け先2	氏名		お届け 数量	精米・5kg × 袋	精米・10kg × 袋	玄米・10kg × 袋
	住所	〒 () ←必ず記入				
		必ず記入→ TEL ()				

●注文時に頂いた所属・住所・氏名などの情報は、商品代金の請求や配送業務に利用させていただきます。申込書が足りない場合は、コピーしてお使い下さい。